



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Registro: 2025.0000413412

ACÓRDÃO

Vistos, relatados e discutidos estes autos de Apelação Cível nº 1088496-42.2024.8.26.0100, da Comarca de São Paulo, em que é apelante SUL AMÉRICA SERVIÇOS DE SAÚDE S.A., é apelado TH ARQUITETURA E INTERIORES LTDA.

ACORDAM, em sessão permanente e virtual da Núcleo de Justiça 4.0 em Segundo Grau – Turma III (Direito Privado 1) do Tribunal de Justiça de São Paulo, proferir a seguinte decisão: **Negaram provimento ao recurso. V. U.**, de conformidade com o voto do relator, que integra este acórdão.

O julgamento teve a participação dos Desembargadores IRINEU FAVA (Presidente sem voto), PEDRO FERRONATO E MARA TRIPPO KIMURA.

São Paulo, 29 de abril de 2025.

PAULO GUILHERME AMARAL TOLEDO

Relator(a)

Assinatura Eletrônica



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

Apelação n. **1088496-42.2024.8.26.0100**
Comarca: **São Paulo - Foro Central Cível (5ª Vara Cível)**
Juiz: **Ana Carolina Gusmão de Souza Costa**
Apelante: **Sul América Serviços de Saúde S.a.**
Apelado: **Th Arquitetura e Interiores Ltda**

Voto n. 2944

DIREITO DO CONSUMIDOR. APELAÇÃO. PLANO DE SAÚDE. NULIDADE DE CLÁUSULA CONTRATUAL. INEXIGIBILIDADE DE DÉBITO. RECURSO DESPROVIDO.

I. CASO EM EXAME: A parte autora solicitou o cancelamento de contrato coletivo empresarial de seguro saúde, mas foi informada que o plano seria mantido por mais 60 dias, com cobrança das mensalidades. Pediu a nulidade da cláusula de aviso prévio e inexigibilidade dos valores cobrados após o cancelamento. Sentença de procedência. Apela a requerida.

II. QUESTÃO EM DISCUSSÃO: (i) a validade da cláusula contratual que impõe aviso prévio de 60 dias para cancelamento de plano de saúde; (ii) a exigibilidade dos valores cobrados após o pedido de cancelamento.

III. RAZÕES DE DECIDIR: 1. A cláusula de aviso prévio de 60 dias é considerada excessivamente onerosa e sem benefício para o consumidor, violando o Código de Defesa do Consumidor. 2. A cobrança de valores após o pedido de cancelamento é ilegítima, pois não houve prestação de serviço que justificasse tal cobrança.

IV. DISPOSITIVO: Recurso desprovido.

Trata-se de ação declaratória de inexistência de débito c/c obrigação de fazer, com pedido de tutela antecipada, em que a parte autora, TH ARQUITETURA E INTERIORES LTDA, relata ter contratado plano de saúde com a ré e, ao requerer a rescisão do contrato em 10/05/2024, foi informada de que o plano seria mantido ativo por mais 60 dias, com exigência de pagamento integral das mensalidades correspondentes. Pedia a declaração de rescisão do contrato a partir da data da solicitação, a inexigibilidade das mensalidades posteriores e a restituição do valor de R\$ 815,30, pago indevidamente.

Na r. sentença (fls. 1060/1063), julgou-se procedente o pedido, reconhecendo-se a rescisão contratual desde 10/05/2024, declarando-se a inexigibilidade das mensalidades posteriores e condenando-se a ré à restituição do valor de R\$ 815,30, acrescido de correção monetária e juros de mora. Pela sucumbência, a ré foi condenada ao pagamento das despesas processuais e de honorários advocatícios fixados em 10% sobre o valor da causa.

Apela a parte ré (fls. 1068/1086), requerendo a reforma integral da sentença, ao argumento de inexistência de falha na prestação do serviço e validade da cláusula contratual de aviso prévio.

Recurso tempestivo e regularmente preparado.

Contrarrazões às fls. 1092/1104.

Não há oposição ao julgamento virtual.

É o relatório.

Desde logo importante ressaltar que as normas do Código de Defesa do Consumidor são aplicáveis ao caso em questão. Não resta dúvida quanto à condição da Apelada como destinatária final na relação de consumo. Inclusive, o assunto já está sumulado pelo Superior Tribunal de Justiça (STJ): “*Súmula 608: Aplica-se o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde, salvo os administrados por entidades de autogestão.*”

Não subsiste dúvida quanto à condição da Apelada como destinatária final da relação de consumo, mesmo sendo pessoa jurídica. No presente caso, a pessoa jurídica autora figura como destinatária final dos serviços contratados, na medida em que celebrou contrato de plano de saúde para atendimento de seus sócios, funcionários e dependentes, sem qualquer intuito de revenda, repasse ou aproveitamento econômico do serviço em sua cadeia produtiva, o que caracteriza o consumo por equiparação.

Trata-se, portanto, de aplicação da Teoria Finalista Mitigada (ou Finalismo Aprofundado), já consagrada tanto na doutrina quanto na jurisprudência pátria, especialmente no tocante à proteção de pessoas jurídicas

vulneráveis. Nessa linha, destaca-se o magistério da Ministra NANCY ANDRIGHI no julgamento do *REsp 1.195.642/RJ*, ao afirmar que:

Tomando por base o conceito de consumidor por equiparação previsto no art. 29 do CDC, tem evoluído para uma aplicação temperada da teoria finalista frente às pessoas jurídicas, num processo que a doutrina vem denominando de finalismo aprofundado, consistente em se admitir que, em determinadas hipóteses, a pessoa jurídica adquirente de um produto ou serviço pode ser equiparada à condição de consumidora, por apresentar frente ao fornecedor alguma vulnerabilidade, que constitui o princípio-motor da política nacional das relações de consumo, premissa expressamente fixada no art. 4º, I, do CDC, que legitima toda a proteção conferida ao consumidor.

Logo, a simples natureza jurídica da parte como pessoa jurídica não afasta, por si só, a incidência do CDC, sobretudo quando evidenciada sua vulnerabilidade técnica, jurídica ou econômica diante da prestadora do serviço.

Embora já tenha adotado entendimento distinto em outras oportunidades, alterei meu entendimento acerca da matéria tratada nos autos por entender que, à luz do Código de Proteção e Defesa do Consumidor, a exigência de cumprimento de aviso prévio de 60 dias é cláusula excessivamente onerosa porque, sem qualquer benefício para o consumidor, o obriga a permanecer vinculado ao contrato, mesmo quando ele assim não o deseja.

Além disso, a ilicitude do parágrafo único do art. 17 da Resolução Normativa nº 195/09 foi reconhecida no julgamento da ação coletiva nº 0136265-83.2013.4.02.5101, ajuizada por entidade de defesa do direito do consumidor contra a ANS (PROCON-RJ):

ADMINISTRATIVO. PLANO DE SAÚDE COLETIVO. ART. 17 DA RESOLUÇÃO 195 DA ANS. APLICAÇÃO DO CÓDIGO DE DEFESA DO CONSUMIDOR. CLÁUSULA DE FIDELIDADE. ABUSIVIDADE. (...) A controvérsia sobre a validade e o conteúdo das cláusulas do contrato de plano de saúde coletivo atrai a aplicação das normas do Código de Defesa do Consumidor, haja vista os beneficiários do plano de saúde se enquadram no conceito de consumidor, pois utilizam os serviços na condição de destinatários finais, previsto no art. 2º da Lei 8078/90, e as empresas de plano de saúde se enquadram no conceito de fornecedor de serviços, uma vez que prestam serviços de assistência à saúde, mediante remuneração, nos termos do que dispõe o art.3º, caput e §2º, do mesmo Diploma Legal. O verbete nº 469 da Súmula do Superior Tribunal de Justiça formou diretriz de que: "Aplica-se

o Código de Defesa do Consumidor aos contratos de plano de saúde". A relação firmada em contrato de plano de saúde coletivo é consumerista, ainda que decorrente da relação triangular entre o beneficiário, o estipulante e a seguradora/plano de saúde, pois, embora se assemelhe ao puro contrato de estipulação em favor de terceiro, dele difere na medida em que o beneficiário não apenas é titular dos direitos contratuais assegurados em caso de sinistro, mas também assume uma parcela ou a totalidade das obrigações, qual seja, o pagamento da mensalidade ou prêmio. A autorização, concedida pelo artigo 17 da RN/ANS 195/2009, para que os planos de saúde coletivos estabeleçam, em seus contratos, cláusulas de fidelidade de doze meses, com cobrança de multa penitencial, caso haja rescisão antecipada dentro desse período, viola o direito e liberdade de escolha do consumidor de buscar um plano ofertado no mercado mais vantajoso, bem como enseja à prática abusiva ao permitir à percepção de vantagem pecuniária injusta e desproporcional por parte das operadoras de planos de saúde, ao arrepio dos incisos II e IV, do art. 6º, do CDC. Remessa necessária e recurso desprovidos (TRF 2ª Região, Rel. Vera Lúcia Lima, j. 06/05/2015, TJ 08/10/2018).

Cabível destacar que o julgado da referida Ação Civil Pública não encontra limitação de aplicação apenas às pessoas físicas. Por se tratar de contrato de adesão, as pessoas jurídicas, de forma idêntica, não conseguem discutir ou modificar cláusulas contratuais de plano de saúde. Ainda que as cláusulas estejam claras, o contrato não é livremente estipulado. Quem não adere, não contrata.

Ressalte-se que referida Ação Civil Pública tem fundamento em direitos difusos e individuais homogêneos, de forma que a procedência do pedido produz efeitos erga omnes, conforme art. 103, incisos I e III, do CDC.

Aliás, tanto é assim que a anulação do parágrafo único do art. 17, foi formalmente reconhecida através da edição da RN 455, de 2020, que “[d]ispõe sobre a anulação do parágrafo único do art. 17, da Resolução Normativa nº 195, de 14 de julho de 2009, em cumprimento a determinação judicial proferida nos autos da Ação Civil Pública nº 0136265-83.2013.4.02.51.01.”

Neste sentido tem se posicionado o E. TJSP:

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DECLARATÓRIA - AVISO PRÉVIO – SENTENÇA DE PROCEDÊNCIA - APELO DA OPERADORA - Rescisão do contrato que independe do aviso prévio de 60 dias - Exigência de pagamento de mensalidade após a comunicação de cancelamento que se revela nula de pleno direito -

Impossibilidade de aplicação, na hipótese, quer do parágrafo único, quer do caput, do art. 17, da RN ANS nº 195/2009 – Cláusula contratual que se revela nula, ao estipular fidelização à recorrente sem nenhum benefício correspondente, e sem que à recorrida se dê a mesma possibilidade – Comprometimento do sinalagma contratual – Violação aos princípios da probidade e boa-fé – Aplicável, na espécie, o inc. IV, do art. 51, do CDC, e do art. 422, do CC – Estipulação contratual, que se mostra ambígua – Aplicação das regras do art. 47, do CDC e do art. 423, do CC - APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE - AÇÃO DECLARATÓRIA - AVISO PRÉVIO - Honorários advocatícios arbitrados por equidade – Inadmissibilidade - Observância do quanto decidido pelo C. STJ, em julgamento realizado sob a sistemática dos Recursos Repetitivos (Tema nº 1.076) - Utilização da regra do artigo 85, § 2º do CPC ao caso em análise que se mostra adequado - Sentença parcialmente modificada. Recurso parcialmente provido. (TJSP; Apelação Cível 1124973-98.2023.8.26.0100; Relator (a): João Batista Vilhena; Órgão Julgador: 5ª Câmara de Direito Privado; Foro Central Cível - 19ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/07/2024; Data de Registro: 05/07/2024)

APELAÇÃO – PLANO DE SAÚDE – Declaratória de Inexigibilidade de Débito c.c Indenização por Danos Morais – Procedência em Parte da Ação – Insurgência da Operadora – Contrato Coletivo Empresarial – Rescisão Unilateral por parte da Empresa Aderente – Nulidade da Cláusula Contratual que estabelece a necessidade de notificação prévia com antecedência mínima de sessenta dias para Rescisão Unilateral do Contrato – Parágrafo único do Art. 17 da RN 195 da ANS que foi anulado pela Ação Civil Pública 0136265-83.2013.4.02.5101 (com eficácia "erga omnes") movida pelo PROCON/RJ em face da ANS em virtude de sua evidente violação aos Direitos Consumeristas – RN nº 455/2020 da ANS que posteriormente suprimiu a existência do parágrafo controverso – Inexigibilidade dos Valores relativos ao período em que supostamente necessário o Aviso Prévio – Danos Morais in re ipsa – Indenização devida – Inclusão por parte da Ré do nome da Requerente, de forma indevida, em órgãos de restrição ao crédito (SERASA) – Pessoa Jurídica que pode experimentar a ocorrência de danos morais quando ocorrer abalo de sua idoneidade perante à sociedade e ao mercado – Precedentes desta Corte – Sentença Mantida. RECURSO NÃO PROVIDO. (TJSP; Apelação Cível 1051245-27.2023.8.26.0002; Relator (a): Corrêa Patiño; Órgão Julgador: 2ª Câmara de Direito Privado; Foro Regional II - Santo Amaro - 12ª Vara Cível; Data do Julgamento: 05/07/2024; Data de Registro: 05/07/2024)

Por fim, ainda que a atual RN 557/22, revogadora da RN 455/20, nada disponha acerca da necessidade de cumprimento de aviso prévio, ou de período mínimo de vinculação contratual, ou de multa para o caso de rescisão antes

de transcorridos doze meses da contratação (*in verbis*: “*Da Rescisão ou Suspensão. Art. 23. As condições de rescisão do contrato ou de suspensão de cobertura, nos planos privados de assistência à saúde coletivos por adesão ou empresarial, devem também constar do contrato celebrado entre as partes*”), a ausência de regulamentação sobre a rescisão contratual não torna válida a estipulação realizada entre as partes.

Após prestação prévia pela Apelada, ao efetivar o pagamento, há a contraprestação pela Apelante, com a oferta do serviço. Por conseguinte, o aviso prévio de 60 (sessenta) dias não se trata de subsídio imprescindível à denúncia, uma vez que, tão logo houve o pedido de cancelamento, poderia a Apelante cessar a contraprestação de forma imediata, sem danos ou prejuízos advindos do cancelamento.

No caso em testilha, pelo que se observa da exordial, a Apelada informou à Apelante sua intenção de cancelar o plano de saúde, no dia 10/05/2024. O pedido de cancelamento do plano foi recepcionado e confirmado pela operadora (fls. 23).

As mensalidades de período posterior, portanto, não podem ser exigidas, restando ilegítima qualquer cobrança, observada a ausência de prestação de serviço apto a gerar sua exigibilidade, mesmo porque nada foi demonstrado em sentido contrário pela apelante.

Portanto, era o caso de se declarar a nulidade da disposição contratual que estabelece a necessidade de comunicação prévia de 60 dias para rescisão do contrato de plano de saúde coletivo, sendo indevida a cobrança das mensalidades em lapso de tempo posterior ao pedido de cancelamento.

Visando evitar oposição de embargos declaratórios para tal finalidade, considera-se prequestionada toda matéria constitucional e infraconstitucional, observado posicionamento do C. STJ segundo o qual prescindível a citação de dispositivos legais que o fundamentam: Já é pacífico nesta e. Corte que, tratando-se de prequestionamento, é desnecessária a citação numérica dos dispositivos legais, bastando que a questão tenha sido decidida (EDcl no RMS



PODER JUDICIÁRIO
TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO ESTADO DE SÃO PAULO

18205/SP, Rel. Min. Felix Fischer, T5, j. 18.04.2006).

Ante o exposto, **NEGA-SE PROVIMENTO** ao recurso.

Diante da manutenção do julgado, nos termos do art. 85, § 11, do CPC, majora-se os honorários de sucumbência devidos para 13% do valor da causa atualizado.

Int.

PAULO GUILHERME AMARAL TOLEDO

Relator